

de ascenso y descenso de la concentración alcohólica.

Encuentra como efecto más notable la presencia de brotes a 4-8 c/s. con persistencia de ritmo alfa en los intervalos. La lentificación electroencefalográfica es aproximadamente proporcional a la concentración de alcohol en sangre, y ordinariamente es muy sensible a la concentración en que se presentan signos de intoxicación. Los individuos con mayor experiencia alcohólica presentaron mayor tolerancia clínica y electroencefalográfica. Los cambios producidos en el EEG no pueden ser ocasionados por ningún mecanismo psíquico tales como el estado del nivel de conciencia. En los individuos en que ha sido sostenida una concentración en sangre sobre un 80 por ciento durante 5 días, aparecen a las 48 horas de supresión brusca paroxismos de alto voltaje. Esta particularidad hace pensar en la existencia de un estado de hiperexcitabilidad originado por la supresión brusca, y explica la aparición de convulsiones en alcohólicos bajo análogas circunstancias. El autor encuentra en el registro EEG un medio útil para determinación médico-legal de la intoxicación alcohólica a pesar de la falta de especificidad de la lentificación señalada.

### Lupus eritematoso e hipertensión

SYSTEMIC LUPUS ERYTHEMATOSUS AND HYPERTENSION WITHOUT RENAL INSUFFICIENCY. Sutnick, A. I., A. M. Sellers, W. A. Jeffers y C. C. Wolferth. *Ann. Int. Med.* 52: 849, 1960.

En la práctica clínica diaria, no siempre es posible encontrar el factor etiológico específico en paciente con hipertensión arterial. Y continuamente, la perfección de los métodos de diagnóstico va permitiendo encontrar nuevos factores que pueden ser la causa de una hiperten-

sión arterial. Después de sentada esta afirmación el autor hace resaltar el hecho de que la mayoría de casos de Lupus Eritematoso Sistematizado (S. L. E.) descritos en la literatura muestran junto a un aumento marcado de cifras tensionales, una importante lesión renal. A continuación presenta dos casos de S. L. E. en pacientes jóvenes con hipertensión y sin un grado notable de insuficiencia renal. En ambos pacientes, la terapéutica antihipertensiva ordinaria —incluyendo en uno de ellos la adrenalectomía subtotal y simpatectomía subdiafragmática— fue ineficaz. Por otra parte el curso clínico hacía sospechar una enfermedad del colágeno. En la necropsia, fueron encontradas lesiones del tipo del S. L. E. en el corazón y los riñones.

Los autores concluyen que el lupus diseminado ha de ser considerado como una posibilidad etiológica cuando nos encontremos ante un enfermo —jóvenes sobre todo— con una hipertensión arterial de las llamadas «esenciales».

### Hipersensibilidad del seno carotídeo

MANUAL COMPRESSION OF THE CAROTID VESSELS, CAROTID SINUS HYPERSENSITIVITY AND CAROTID ARTERY OCCLUSIONS. Silverstein, A., D. Doniger y M. B. Bender. *Ann. Int. Med.* 52: 172, 1960.

Los autores presentan una nueva técnica de compresión manual de la carótida en el cuello, que por su sencillez puede ser incorporada al examen neurológico de rutina. El explorador se coloca detrás del paciente que tiene el cuello en extensión moderada. Con la mano derecha —si es la carótida derecha la explorada— se busca el pulso carotídeo en la porción inferior del cuello. Con la otra mano se palpa la arteria temporal superficial. De este modo se puede observar el efecto